

CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO DE IMÁGENES/VOZ DEL ALUMNADO EN CENTROS DOCENTES DE TITULARIDAD PÚBLICA DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADES, CULTURA Y DEPORTES.

CURSO ESCOLAR: 2023/2024

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: _____

| DATOS ALUMNO/A MENOR DE 14 AÑOS | | |
|---|--------------------|---------|
| | NOMBRE Y APELLIDOS | DNI/NIE |
| PADRE - MADRE/TUTOR-TUTORA/ GUARDADOR-GUARDADORA. | | |
| PADRE - MADRE/TUTOR-TUTORA/ GUARDADOR-GUARDADORA. | | |
| En nombre y representación de ALUMNO/A. | | |
| CURSO/GRUPO | | |

| DATOS ALUMNO/A MAYOR DE 14 AÑOS | | |
|---------------------------------|--------------------|---------|
| | NOMBRE Y APELLIDOS | DNI/NIE |
| ALUMNO/A | | |
| CURSO/GRUPO | | |

De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales, mediante la firma del presente documento se presta voluntariamente el consentimiento inequívoco e informado y se autoriza expresamente al centro docente al “tratamiento de imagen/voz de actividades de los centros de titularidad pública”, mediante los siguientes medios:

¡Importante! Antes de cumplimentar este documento previamente deberá consultar la guía “Recomendaciones para el uso de aplicaciones, plataformas y tecnologías digitales en materia de protección de datos de carácter personal.”

Enlace a la guía:

https://www.gobiernodecanarias.org/eucd/consejeria/proteccion_datos/recursos_documentos/guia_proteccion_datos/

<https://www.facebook.com/people/CIFP-San-Cristóbal/100057079285067/?ref=bookmarks>

<https://twitter.com/CIFPSanCristoba>

<https://www.instagram.com/cifpsancristobal/>

Consiente

No consiente

El consentimiento aquí otorgado podrá ser revocado en cualquier momento ante el propio centro docente, teniendo en cuenta que dicha revocación no surtirá efectos retroactivos.

En _____, a ____ de _____ de 20 ____

Nombre, apellidos y firma del padre/madre/tutor-a/ guardador-a del alumno/a menor de 14 años.

Nombre, apellidos y firma del padre/madre/tutor-a guardador-a del alumno/a menor de 14 años.

Nombre del alumno/a de 14 años o más.

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

Finalidad de este documento:

- Informar a los padres/tutores del alumnado menor de 14 años y al alumnado mayor de 14 años del centro docente, del tratamiento que éste realizará de las imágenes/ voz del alumnado
- Recabar el consentimiento de padres, tutores o alumnos como base jurídica que permitirá al centro el tratamiento de las imágenes/voz del alumnado.

Los datos recogidos en esta solicitud van a formar parte del siguiente tratamiento:

| |
|--|
| Tratamiento: IMÁGENES/VOZ DE ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA. |
| Responsable del tratamiento: Dirección General de Centros e Infraestructura Educativa de la CEUCD. |
| Finalidad del tratamiento: la captación y/o tratamiento de imágenes/voz con la finalidad de difundir las actividades de los centros docentes públicos no universitarios, centros del profesorado, residencias escolares y otras dependencias de la CEUCD. |
| Base Jurídica. Artículo 6.1.a) y 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679, Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, Ley 6/2014, de 25 de julio, Canaria de Educación no Universitaria. |
| Derechos de personas interesadas: De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (artículos 15 a 18 y 21 a 22 RGPD), se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y a no ser objeto de decisiones individualizadas basadas únicamente en el tratamiento automatizado ante el Responsable del Tratamiento. |
| Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada en: http://www.gobiernodecanarias.org/cpj/dgmcs/temas/proteccion/tratamientos/ceu/dgcie/imagenes-voz/ |